

Het aanbod is verleidelijk. Maar in uw eigen belang raden wij U aan: grondvest uw toekomst niet op de verbintenis met één ziekenfonds en vooral niet met een exploitatiefonds. Teeken geen fondscontract alvorens bij meer ervaren collegae raad te hebben ingewonnen. De Nederlandsche maatschappij tot bevordering der geneeskunst behartigt en bevordert ook de standsbelangen. Richt U tot het bestuur of den raad van de afdeeling, waar gij U gaat vestigen, tot onze commissie of tot het hoofdbestuur. Dan zult gij niet komen te staan tegenover uw collegae, maar met hen samenwerken in het algemeen belang.

*De Centrale Commissie van advies inzake  
beroepsbelangen:*

Dr. J. F. P. HERS.

Dr. H. P. KAPTEYN.

Dr. J. P. VAN DER BRUGH.

---

## INGEZONDEN.

---

### HET INSTITUUT DER BINDENDE BESLUITEN.

Staatswetten binden de staatsburgers. Statuten en huishoudelijke reglementen binden de leden der Ned. Maatschappij tot bevordering der Geneeskunst. Hiermede werd niet voldoende rekening gehouden, toen bij de reorganisatie der maatschappij in art. 7 H. R. aan het begrip „bindend” een meer beperkte beteekenis werd gegeven, in afwijking van de gebruikelijke.

Sinds dien werd in de maatschappij onder „bindend besluit” verstaan een besluit, op welks overtreding onmiddellijk de zwaarste straf: roijering, wordt toegepast. In het nieuwe ontwerp H. R. is daaraan vastgehouden. Dit geeft noodeloos aanleiding tot verwarring; immers ook de algemeene beteekenis van „bindend” blijft bestaan.

De bedoelde besluiten verschillen alleen van andere door de *buitengewone* gestrengheid en snelheid, waarmede overtreding gestraft wordt, en door de *buitengewone* waarborgen, waarmede het totstandkomen, met het oog op die straf, is omringd. Het ligt dus voor de hand ze *buitengewone besluiten* te noemen in tegenstelling met op gewone wijze genomen besluiten, bij wier overtreding de gewone tuchtmiddelen worden toegepast. Daarom moet ook in art. 21 van het ontwerp-statuten en in art. 64 van het ontwerp-huishoudelijk reglement in plaats van „op straffe van verlies van het lidmaatschap” gelezen worden „op straffe van onmiddellijk verlies van het lidmaatschap”. Verlies van lidmaatschap toch is ook onder de gewone tuchtmiddelen opgenomen (art. 113 H. R.); kan dus ook de eindstraf zijn bij overtreding van statuten, huishoudelijke reglementen of gewone besluiten.

De maatschappij kent als gewone besluiten „besluiten betreffende maatschappelijke belangen der geneeskundigen” (art. 4 oud; art. 48 nieuw). Aan de algemeene vergadering (zie memorie van toelichting der herzieningscommissie 3de blz. bovenaan) en aan de afdeelingsvergadering (zie toelichting

amendement Arnhem op art. 64) de beslissing of zij een dergelijk besluit wenscht te nemen als *gewoon* of als *buitengewoon besluit*. Het hoofdbestuur meent het recht te hebben die beslissing aan zich te trekken; krachtens welk artikel van statuten of reglement? Het handelt aldus in strijd met de artikelen 48 en 64 H. R.; zoowel naar letter, als naar geest.

Een ernstig ingrijpen in de autonomie der afdelingen!

Sinds April 1906 is hierover de afdeling Arnhem in geschil met het hoofdbestuur, dat in de behandeling dezer zaak niet van groote activiteit heeft blijk gegeven. De afdeling Arnhem kent sinds tientallen van jaren besluiten in zake ziekenfondsen, adverteeren en z. g. n. huisartsattesten; het eerste is sinds jaar en dag in het huishoudelijk reglement opgenomen, met de beide andere wenscht de afdeling eveneens te handelen. Het hoofdbestuur stelde eerst als voorwaarde, dat bedoelde besluiten nogmaals genomen werden overeenkomstig art. 5 (13 Jan. 1907), verwierp echter later, onder handhaving van zijn eersten eisch, het opnemen van dergelijke besluiten in het huishoudelijk reglement (12 Maart 1908). De afdeling Arnhem handhaaft evenwel haar oude besluiten, genomen overeenkomstig art. 4 (oud); weigert er besluiten van te maken in den zin van art. 5, omdat zij de buitengewone strafbepalingen hier niet wenschelijk oordeelt en in de praktijk bleek niet noodig te hebben; ontzegt het hoofdbestuur het recht dezen eisch te stellen.

Hoe minder besluiten genomen worden in den zin van art. 5, hoe beter! De meeste der tot heden door de afdelingen genomen „bindende besluiten” hadden evengoed overeenkomstig art. 4 kunnen genomen worden; de gewone tuchtmiddelen kunnen voldoende tegen overtreding waken; ook preventief. Het ware wenschelijk alleen *buitengewone besluiten* te nemen, wanneer verweer tegen bepaalde personen of lichamen het doel is; dan behoort met buitengewone gestrengheid overtreding te worden gestraft, maar behoort aan den anderen kant de zekerheid te bestaan, dat het genomen besluit is in den geest der groote meerderheid der afdeling of der maatschappij.

Algemeene voorschriften omtrent het maatschappelijk optreden der geneeskundigen, uitsluitend bedoeld als richtsnoer, moeten met gewone meerderheid genomen kunnen worden. Stelt men de verplichting vast, daarbij het advies van den afdelingsraad in te winnen en deze voorschriften in het huishoudelijk reglement op te nemen, dan heeft men afdoenden waarborg, dat deze besluiten niet overhaast worden genomen of door een toevallige meerderheid worden doorgedreven, terwijl bovendien de vereischte goedkeuring van het hoofdbestuur dubbele zekerheid geeft.

Ook uit praktisch oogpunt ware het wenschelijk deze laatste verplichting op te leggen; voor later toetredende leden eener afdeling en voor de leden van naburige afdelingen ware dit een groot gemak.

Wil men dan bovendien periodieke herziening van het huishoudelijk reglement voorschrijven, zoo is daar niets tegen.

Het hoofdbestuur zal zijn verzet tegen opname van een dergelijken leidraad in het huishoudelijk reglement niet kunnen handhaven; immers in den laatsten tijd stelt het hoofdbestuur zelf als voorwaarde voor goedkeuring van het bekende „bindende besluit” inzake ziekenfondsen o. a. dat in het huishoudelijk reglement der afdelingen een leidraad wordt opgenomen, waarin de beginselen en de regelen worden vastgelegd, volgens welke de (afdelings)-

raad in deze heeft te handelen". Hieruit blijkt wel, dat de bedoelingen van de afdeling Arnhem en het hoofdbestuur niet zoover uiteenloopen, als het den schijn heeft; afgezien van de rol — adviseerend of beslissend — aan den afdelingsraad toegedacht.

Algemeene regelen derhalve in het huishoudelijk reglement; het besluit tot toepasselijk verklaring dezer regelen op een bepaald persoon of lichaam te nemen als *bwitengewoon besluit*; bij overtreding in het chronische stadium de gewone tuchtmiddelen; in het acute stadium onmiddellijk roeyement.

De geschiedenis tot heden van het „bindend besluit” in zake ziekenfondsen, aan welks inwerkingtreding door het hoofdbestuur steeds meer voorwaarden worden verbonden, leert voldoende, dat wij met *het instituut der bindende besluiten* niet op den goeden weg zijn.

Een dergelijk besluit als verweermiddel dient kort en duidelijk te zijn; het opleggen van allerlei voorwaarden opent de gelegenheid tot het opwerpen van spitsvondige excessies.

Het bovenstaande wordt aan de afdelingen ter ernstige overweging aangeboden door

Arnhem,

P. RIBBIUS,

5 April 1908.

Voorzitter der afdeling Arnhem en O.

#### KLINISCHE EN BACTERIOLOGISCHE DIAGNOSE VAN DIPHTHERIE.

Het groote praktische belang der seruminspuitingen noopt mij nogmaals op bovenstaand onderwerp terug te komen. Over het verkeerde der praeventieve serumbehandeling, dat zijn inspuitingen bij volkomen gezonden, welke echter in contact met diphtherielijders zijn geweest, zijn dr. POSTHUMUS MEYJES en ik het eens.

Ook bij die gevallen, waar klinische diphtherie bestaat met de klassieke algemeene en plaatselijke symptomen, doorgaans met alarmeerende verschijnselen, zal er tusschen ons, wat de serumbehandeling betreft, wel geen verschil van meening zijn. Ik kom echter op tegen de serumbehandeling door den minder geschoolden practicus van die gevallen, welke door POSTHUMUS MEYJES zoo juist zijn beschreven en waarbij allerlei meer of minder vage symptomen het eenige verschijnsel eener werkelijk plaats gevonden hebbende diphtherische infectie *kunnen* zijn; en dat wel op de volgende gronden:

1<sup>o</sup>. Is een seruminspuiting en zijn vooral herhaalde seruminspuitingen allesbehalve ongevaarlijk.

2<sup>o</sup>. Worden bij een overgroot aantal van dergelijke gevallen geen diphtheriebacillen, maar wel andere micro-organismen gevonden. Door ondoelmatige seruminspuitingen berooft men een op dergelijke wijze geïnfecteerd organisme gedeeltelijk van zijn verweerkracht. In de afgelopen week nog onderzocht ik drie gevallen, welke door den arts voor beginnen te diphtherie werden gehouden en waarbij nòch het bacteriologisch onderzoek, nòch het verder verloop op echte diphtherie wees.

3<sup>o</sup>. Zijn in den regel de verschijnselen bij deze gevallen niet zóó alarmeerend, dat onmiddellijk ingrijpen noodzakelijk is.

4<sup>o</sup>. Behoeft men volstrekt niet eenige etmalen met de toepassing eener specifieke behandeling te wachten. Cultureel en door de kleurmethode van